



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA DE POST-GRADO

**Uso problemático de internet en adolescentes
atendidos en consulta externa del Hospital Hermilio
Valdizán en el periodo 2009-2011**

Trabajo de Investigación

Para optar el Título de Especialista en Psiquiatría

AUTORA

Giovanna Zapata Coacalla

LIMA – PERÚ
2013

DEDICATORIA

A Dios por haberme inspirado y cuidado todo el tiempo.

A mis padres Celso y Brunilda por su incondicional amor y apoyo mantenido en todo este tiempo de mi formación.

A mis hermanos Roxana, Tania, Celso y a mi tía Benedicta por su constante compañía y apoyo aún a través de la distancia.

INDICE

	Pág.
RESUMEN	5
I. INTRODUCCIÓN	9
II. PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO	
II.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
II.2 FORMULACION DEL PROBLEMA	13
II.3 ANTECEDENTES	14
II.4 MARCO REFERENCIAL	19
II. 5 OBJETIVOS	36
II.6 HIPOTESIS	37
II.7 JUSTIFICACION	38
III. METODOS	39
III.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	39
III.2 DISEÑO DE INVESTIGACION	39
III.3 POBLACIÓN	39
III.3.1 Criterios de Inclusión	39
III.3.2 Criterios de Exclusión	40
III.4 MUESTRA	40
III.4.1 Unidad de Análisis	40
III.4.2 Tamaño de Muestra	40
III.4.3 Tipo de Muestreo	41
III.5 VARIABLES	42

III.6 TECNICAS E INSTRUMENTOS	43
III.7 PLAN DE PROCEDIMIENTOS	44
III.8 ANALISIS DE DATOS	45
III.9 CONSIDERACIONES ETICAS	46
IV. RESULTADOS	47
V. DISCUSIONES	63
VI. CONCLUSIONES	70
VII.RECOMENDACIONES	72
VIII.REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	73
IX. ANEXOS	77

USO PROBLEMÁTICO DE INTERNET EN ADOLESCENTES ATENDIDOS EN CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN EN EL PERIODO 2009 - 2011

RESUMEN

AUTOR: Giovanna Zapata Coacalla

ASESOR: Dr. Juan Carlos Lengua Sánchez

Objetivos: Determinar y comparar las características relacionadas entre los adolescentes con uso y sin uso problemático de internet atendidos en Consultorios Externos del Departamento de Psiquiatría Infantil del Hospital Hermilio Valdizán durante el periodo 2009 – 2011.

Métodos: Estudio observacional analítico comparativo. La muestra estuvo constituido por 186 adolescentes dividido en dos grupos a quienes se aplicó un cuestionario previo consentimiento y asentimiento informado.

Resultados: Edad promedio fue 14.0 ± 1.5 años, prevaleció el sexo masculino (96.2%), nivel de educación secundaria (91.9%), la mayoría procedían de los distritos de Ate (32%) y San Juan de Lurigancho (29.9%).

En el grupo de estudio predominó tipo de familia incompleta (53.8%), padres separados (52.7%), antecedentes familiares psiquiátricos (37.6%). En el grupo comparativo familia nuclear (78.5%), padres juntos (84.9%).

En ambos grupos la edad de inicio del uso de internet es 10 a 13 años, y tenían como lugar de conexión las cabinas de internet.

Cantidad de tiempo que invierten en internet es de 37.8 ± 17.3 horas semanales en el grupo de estudio, 4.7 ± 3.9 horas el grupo comparativo. El 97.8% del grupo de estudio se aboca a juegos en red. La comunicación con personas con quienes comparten intereses, el cibersexo, fueron motivos para el uso de internet. El descuido de las obligaciones, el abandono o reducción de actividades de ocio habituales, el ausentismo escolar, la disminución de calificaciones académicas, los problemas familiares por uso de internet fueron parte de la interferencia por el uso de internet.

Conclusión: Existe características relacionadas con el uso problemático del internet como tipo de familia incompleta, situación conyugal de padres separados, con el tiempo de inversión en internet, uso de internet para cibersexo, descuido de obligaciones, abandono o reducción de actividades, ausentismo escolar, disminución de calificaciones académicas y problemas familiares.

Palabras claves: Uso Problemático de Internet. Adicción al Internet. Adolescente.

**PROBLEMATIC INTERNET USE IN ADOLESCENTS TREATED AT
OUTPATIENT HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN IN THE PERIOD 2009 -
2011**

SUMMARY

Author: Giovanna Zapata Coacalla

Advisor: Dr. Juan Carlos Lengua Sanchez

Objectives: Determine and compare the related characteristics among the adolescents with and without problematic internet use treated in outpatient clinics of the Department of Child Psychiatry of the Hermilio Valdizán Hospital during the period 2009-2011.

Methods: Comparative analytic observational study. The sample consisted of 186 adolescents divided into two groups who filled out questionnaires with prior and informed consent.

Results: Average age was 14.0 ± 1.5 years, the prevalent sex male (96.2%), level of secondary education (91.9%), the majority were from the districts of Ate (32%) and San Juan de Lurigancho (29.9%).

In the study group the predominant type of family was incomplete (53.8%), separated parents (52.7%), family psychiatric history (37.6%). In the comparative group the nuclear family (78.5%), parents together (84.9%).

In both groups the onset age of the use of the internet was 10 to 13 years old, and used internet booths as a place of connection.

The quantity of time spent online was 37.8 ± 17.3 hours a week in study group, 4.7 ± 3.9 hours in the comparative group. 97.8% of the study group participated in online

games. The communications with people with whom they share interests, cybersex, were motives for the use of the internet. The neglect of obligations, the abandonment or reduction common leisure activities, truancy, the decline of academic grades, family problems from the use the internet were part of the interference caused by the use of the internet.

Conclusions: Related characteristics exist with the problematic internet use such as an incomplete family, marital status of separated parents, the amount of time devoted to the internet, the use of the internet for cybersex, neglect of duties, abandonment or reduction of activities, school absenteeism, decline of academic grades and family problems.

Key words: Problematic Internet Use. Internet Addiction. Adolescent.

I. INTRODUCCIÓN

El Uso Problemático de Internet ha sido descrito previamente bajo varios pseudónimos: Adicción a la Computadora, Adicción al Internet, Internet manía, Uso Patológico de Internet.

Teniendo en cuenta el mundo globalizado que nos ha tocado existir, donde aprender el manejo de las redes cibernéticas es una de las prioridades, y se da cada vez a más temprana edad tal como lo demuestran los datos ofrecidos por el ENAHO, donde bajo un análisis nos revelan que el 56,5% de los jóvenes entre 19 a 24 años de edad son los mayores usuarios de Internet, seguido del 52,1% de la población de 12 a 18 años que hacen uso de este servicio, entre los niños de 6 a 11 años este porcentaje es de 22,3%, mientras que entre los adultos mayores sólo el 4,8% usa Internet; por lo mencionado cabe considerar, que esta necesidad no se vuelva tan indispensable y menos una adicción para los grupos etáreos más jóvenes en donde están inmersos los adolescentes, el cual para esta investigación, es sujeto de estudio.

Además teniendo en cuenta que en el Departamento de Psiquiatría Infantil del Hospital Hermilio Valdizán muchas de las consultas de los padres eran por conductas inapropiadas que sus hijos tenían frente al uso del internet, nació la curiosidad de saber si había algún tipo de diferencia entre las características de los adolescentes con Uso Problemático de Internet respecto a adolescentes sin este diagnóstico, para lo cual se planteó como objetivo principal comparar las características que tienen los adolescentes con Uso Problemático de Internet que son atendidos en Consultorios Externos del Departamento de Psiquiatría Infantil del Hospital Hermilio Valdizán respecto a

adolescentes controles sanos. Para cumplir con dicho objetivo se ha visto conveniente presentar esta investigación en ocho capítulos, que se irán describiendo.

II.- PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

II.1.-PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El uso problemático de internet refleja la incapacidad del individuo para controlar el mismo, que conduce a un deterioro funcional y psicosocial significativo y este patrón de uso no se explica mejor por un trastorno psiquiátrico primario tales como manía, o efectos fisiológicos de una droga.

La prevalencia de Uso Problemático de Internet no se conoce, pero se sabe que ocurre a nivel internacional y que afecta a todas las edades, género y grupos étnicos. Los estudios no han examinado directamente las diferencias culturales y étnicas en los adolescentes con este problema; por tal, numerosas investigaciones e informes clínicos han sugerido que puede ser PIU (Uso Problemático de Internet) una preocupación importante de salud pública entre las culturas asiáticas. Las mejores investigaciones sobre adicción a Internet han sido realizadas en Corea del Sur. En este país, la adicción a Internet se considera uno de los problemas de salud pública más serios.

China es otro país que está especialmente preocupado por lo mismo. Los últimos estudios informan que el 13.7% de los adolescentes usuarios de Internet cumplen los criterios para el uso desadaptativo de la red.

En nuestro país el uso de internet cada vez va en mayor aumento. Datos del INEI de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG), para, Julio – Agosto – Setiembre del 2012, el 49.4% de los hogares de Lima Metropolitana, el 32.3% de los hogares del Resto Urbano

y el 3.5% de los hogares rurales disponían de por lo menos una computadora. Al compararlos con similar trimestre del año anterior (2011) estos muestran incrementos, de 7,3 puntos porcentuales en Lima Metropolitana, en el Resto Urbano 3,0 punto porcentual y en 0,9 punto porcentual en el Área Rural.

Además en cuanto al uso de internet se tuvo que para el trimestre Julio – Agosto – Setiembre del 2012, el 65.6% de los jóvenes entre 19 a 24 años de edad son los mayores usuarios de Internet, seguido del 63.9% de la población de 12 a 18 años (adolescentes) que hacen uso de este servicio. Entre los niños de 6 a 11 años este porcentaje es de 31.7%, mientras que entre los adultos mayores el 7.9% usa Internet; por ámbito geográfico observamos que, el 60% de la población que reside en Lima Metropolitana usa Internet, en el Resto Urbano este porcentaje es del 40.4%; mientras que en el Área Rural sólo el 11.7% de la población accede a Internet.

En el Departamento de Psiquiatría Infantil del Hospital Hermilio Valdizán durante el periodo de enero del 2009 a diciembre del 2011 se presentaron 93 casos de adolescentes con primer diagnóstico de Uso problemático de Internet.

II.2 FORMULACION DEL PROBLEMA

¿Cuáles son las diferencias entre las características relacionadas entre los adolescentes con uso y sin uso problemático de Internet, atendidos en Consultorios Externos del Departamento de Psiquiatría Infantil del Hospital Hermilio Valdizán durante el periodo 2009 – 2011?

II.3 ANTECEDENTES

A continuación se describirán una serie de estudios nacionales e internacionales que enmarcarán y darán el sustento científico a nuestra investigación:

En el 2012 Carbonell y cols. en el estudio “Uso Problemático de internet y móvil en adolescentes y jóvenes españoles” encontraron que el uso problemático de internet está asociado con aplicaciones relacionadas a la comunicación como chat, messenger, juegos y blogs sociales

En el 2011 Komaz y cols. en el estudio “Factores de riesgo y características psicosociales de adolescentes con uso potencial y problemático de internet: un estudio de corte transversal” aplicaron un cuestionario a 866 adolescentes griegos con un promedio de edad de 14.7 años de los cuales 1.5% (n=13) tenían uso problemático de internet, de los cuales el 11% pertenecían al género masculino y 2% al femenino, encontraron también que las aplicaciones más usadas por estos adolescentes con Uso Problemático de Internet fueron los juegos(12%), correo electrónico (9%), chat (9%), seguido por acceso al cibersexo (6%) y solo un 4% que accedían a buscar material educativo

En el 2011, Christakis y cols. en EE.UU, publican un artículo de investigación sobre el uso problemático de internet entre los estudiantes universitarios, se realizaron dos pruebas (Prueba de adicción a Internet y Cuestionario de salud del paciente) a dicha población. Encontrándose que la prevalencia del uso problemático de Internet entre los estudiantes universitarios de Estados Unidos es una causa de preocupación, y potencialmente requiere la intervención y el tratamiento entre los grupos más vulnerables .

En el mismo año, en Israel, un estudio realizado por Weinstein A. y cols. menciona que varios factores son predictivos del uso de problemático del internet, incluyendo los rasgos de la personalidad, los padres y los factores familiares, consumo de alcohol, y la ansiedad social.

En el 2010 Cristina Brezing y cols. en su trabajo "Conducta Adictiva sin sustancia en jóvenes: juego patológico y uso problemático de internet", trabajo financiado por el Instituto Nacional de Salud (NIH) , la Oficina de Investigación de la mujer, y un centro de excelencia de juegos de azar. Este estudio nos indica que hay pocos datos disponibles sobre la influencia familiar y de los compañeros para desarrollar Uso Problemático de Internet; que hay preponderancia en adolescentes de sexo masculino para esta actividad y que los varones enganchan más en actividades de la computadora asociado a un fuerte estado motivacional- emocional

La revista Británica de Psiquiatría publicó en el 2010 un estudio sobre: Adicción a Internet en adolescentes de Hong Kong, éste consistió, en tomar una muestra representativa de la población adolescente de este país (208 adolescentes entre 15 - 19 años), a los cuales se les practicó una encuesta en el cual se evaluaría los patrones de uso a internet; resultando que el 6.7% (IC 95%) tuvo más de 5 síntomas de adicción al internet, además que se halló relación entre el número de síntomas de adicción a internet e ideación suicida y síntomas depresivos

En el 2009 Ran Tao y cols. en el estudio "Criterios Diagnósticos propuestos para Adicción a Internet" realizaron un estudio en tres etapas, aplicado a 110 pacientes admitidos en el Centro de Medicina de Adicciones del Hospital General de la Región

Militar de Beijing y 376 pacientes que no tenían adicción a internet. Encontraron en el estudio que la edad promedio de los pacientes era 16.2 1.3, mayor en el sexo masculino (79.3%) que el femenino, no había diferencias en cuanto al nivel educativo, el 96.6% utilizaba el internet más de 6h diarias, el 93.1% mostraba un deterioro funcional clínicamente significativo con reducción de la actividad social, académica y de la capacidad de trabajo, incluyendo la pérdida de una relación significativa, trabajo, educación o oportunidad de carrera y el 100% de los pacientes tenían un uso de internet mayor a los 3 meses con al menos 6h diarias de uso

En el 2009 Ferran en España realizó un estudio, cuyo objetivo fue conocer el nivel y las características del uso de Internet entre los adolescentes, determinar el perfil psicológico de un uso elevado de la red y construir un modelo que permita su predicción, la muestra estuvo constituida por 359 adolescentes (12-17 años) de la ciudad de Girona. Se evaluó la personalidad, el afrontamiento, la desesperanza y el uso de Internet. Resultando que del total de sujetos estudiados, un 6.7% dedica más de 30 horas a la semana a Internet (superior a las 4 horas diarias) y un 10.2% permanece conectado a partir de medianoche. Además se observó que navegar por Internet desde el propio ordenador a partir de medianoche junto con un afrontamiento centrado en buscar alivio en los demás y la presencia de sentimientos de desesperanza, son los mejores predictores del uso elevado de Internet. Encontró también que el 66.6% navega desde su propio ordenador, el 22.3% lo hace del ordenador de sus padres, el 17.7% navega desde el ordenador de sus amigos, el 20.3% lo hace desde el ordenador de la escuela y finalmente el 17.3% también navega en cibercafés.

El 2009 Yen, Cheng-Fang y cols en su estudio “Factores Discriminativos Multidimensionales para Adicción al Internet en adolescentes con respecto a género y edad”, aplicaron un cuestionario a 8941 adolescentes Taiwaneses, teniendo como resultado que la depresión y la baja supervisión familiar eran los factores discriminatorios para la adicción al internet, además de la baja conexión con la escuela, familia conflictiva y amigos con problemas de alcohol y el vivir en áreas rurales también tuvieron relación con los adolescentes con adicción al internet

Ju-Yu Yen y Cols. En el 2008 estudiaron los síntomas psiquiátricos en los adolescentes con acceso adictivo a internet, para lo cual se evaluaron a 3662 alumnos (2328 hombres y 1334 mujeres) demostrando entre sus resultados que los adolescentes con acceso adictivo al Internet presentaron más graves síntomas psiquiátricos que los que no tienen un acceso adictivo.

Park Sk y cols en el 2008 en su estudio “Predominio y correlación de la Adicción del Internet con factores familiares en adolescentes coreanos del sur” donde el 10.7% de los 903 adolescentes evaluados tenía adicción al internet, y sus resultados demostraron que las actitudes, la comunicación familiar, la cohesión de la familia, y la exposición parental a la violencia familiar (violencia conyugal y de padres a hijos) fueron asociados a la adicción al internet.

Además otro estudio hecho en Argentina en el 2009 sobre “Usos de Internet en hogares con niños de entre 4-18 años - Control de los padres sobre este uso.” Nos indica la poca supervisión de los padres cuando sus hijos están utilizando internet, y subestiman los riesgos de acceso a la Web.

Un estudio en España titulado "Adicción a internet en Adolescentes, se asocia a síntomas psiquiátricos como TDHA, Depresión y Hostilidad" realizado el año 2007, nos indica que los adolescentes con adicción fueron sobre todo varones, y que utilizaban el internet más de 20 horas por semana principalmente para juegos en línea.

En el 2006 en nuestro medio, se publicó en la Revista Médica Herediana: "Adicción a internet: Perfil clínico y epidemiológico de pacientes hospitalizados en un instituto nacional de salud mental", donde se evaluaron a 30 pacientes con edad promedio de 18.3 años (15.2 - 22.1) que sólo incluiría a adolescentes en etapa tardía. Los resultados arrojaron que, en cuanto a los rasgos de personalidad, hallaron inestabilidad emocional con tendencia a la evasión de la realidad, pobre tolerancia a la frustración, irritabilidad y búsqueda de sensaciones.

II.4 MARCO REFERENCIAL

Uso Problemático de Internet

El Uso Problemático de Internet ha sido descrito previamente bajo varios pseudónimos como Adicción a la Computadora, Adicción al Internet (Internet Addiction Disorder, IAD), Internetmania, Uso Patológico de Internet, Uso excesivo de Internet, Uso Compulsivo de Internet (Compulsive Internet Use, CIU), Adicciones on line, Trastorno de dependencia a Internet, Síndrome de toxicomanía a internet, Enfermos de la Red, etc, todas han sido utilizadas para referirse al mismo concepto y a situaciones en las que el uso de internet puede afectar a diferentes ámbitos de la vida del sujeto.

En realidad no hay consenso en una definición operacional de la adicción al internet.

Este término ha sido aceptado por consenso público pero no está incluido en el DSM.

En nueva York el psiquiatra Ivan Goldberg propuso por primera vez en 1995 el término Adicción a Internet. Desde esa fecha numerosos estudios se han publicado utilizando el término “Trastorno de adicción a internet”

Young definió Adicción a Internet como el uso del internet por más de 38 horas por semana.

Actualmente, la adicción a Internet no se encuentra clasificada en el DSM IV y el CIE – 10 donde el término adicción solo aparece con relación a sustancias.

En el 2007 la Asociación Médica Americana solicitó que Adicción a Internet o a la computadora y video adicción a los juegos sea incluido en el DSM IV TR, dicha solicitud fue rechazada por el comité científico asesor de expertos.

Algunos autores sugieren que la adicción a internet amerita ser incluido en el DSM V dentro del espectro de los trastornos del control, de los impulsos.

Algunos autores creen prematuro considerar la adicción a internet como una entidad clínica definida, pero debido a su alta comorbilidad con otros trastornos resulta complejo establecer su causalidad y diferenciación de otros trastornos subyacentes. Se desconoce si este tipo de conducta constituye un trastorno distinto o un sustrato de otra enfermedad psiquiátrica.

Existen tres acercamientos conceptuales:

- 1.-Uso Problemático de Internet fue descrito como una adicción conductual general.
- 2.- Uso Problemático de Internet como un modelo cognitivo conductual donde los pensamientos tienen impacto sobre la conducta problemática.
- 3.-El modelo que propone a Uso Problemático de Internet como un Trastorno del control de los impulsos no especificado en otro lugar CIE 10 F63.8

El Uso Problemático de Internet tiene ciertas características clínicas que fueron desarrolladas de reportes de casos de individuos con Uso Problemático de Internet como son:

- Tiempo dedicado al internet mayor de 35h semanales y es mayor que el previsto y planeado.
- Conducta compulsiva
- Desafortunado intento de dejar el internet o de controlar su uso.
- Uso de internet para escapar de problemas y preocupaciones.
- Preocupación por internet cuando está fuera de línea.

Estas conductas del Uso Problemático de Internet han sido propuestas para ser representativos de una “adicción tecnológica” y caen debajo de una larga categoría de “adicciones comportamentales”.

Sin embargo los trastornos considerados “conductuales” o adicciones sin sustancia son corrientemente categorizados en el DSM IV TR como Trastornos del control de impulsos. El DSM IV TR no define corrientemente criterios diagnósticos específicos para Uso Problemático del internet, pero el trastorno puede ser diagnosticado como un Trastorno del control de impulsos no especificado en otro lugar (CIE 10 F63.8)

La definición de Uso Problemático de Internet está basada sobre la definición de Juego Patológico del DSM IV TR (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders).

Uso Problemático de Internet refleja la incapacidad del individuo para controlar su uso de internet que conduce a un deterioro funcional y psicosocial significativo, y este patrón de uso no se explica mejor por un trastorno psiquiátrico primario tales como manía, o efectos fisiológicos de una droga.

Uso Problemático de Internet fenomenológicamente incluye por lo menos tres subtipos:

- Juegos en línea excesivos
- Preocupaciones sexuales (cybersexo)
- Uso del correo electrónico/ mensajes de texto.

Estos tres subtipos comparten todas las siguientes las siguientes variables:

Uso excesivo: asociado a pérdida del sentido del tiempo o un descuido o abandono de actividades básicas (horarios de alimentos, sueño y de necesidades fisiológicas).

Abstinencia: sentimiento de ira, tensión y/o depresión cuando no es posible el acceso a la computadora.

Tolerancia: incluye la necesidad de adquirir mejores equipamientos computarizados, más software y/o más horas de uso.

Repercusiones sociales negativas : que incluye discusiones, mentiras, pobres logros, aislamiento social y fatiga.

Epidemiología

La prevalencia de Uso Problemático de Internet no se conoce con precisión, se cree que ocurre a nivel internacional y que afecta a todas las edades, sexos y grupos étnicos.

Se ha estimado que la prevalencia de Juego Patológico y problemas serios de juego es de 2 a 4 veces mayor en jóvenes de 12 a 17 años que la prevalencia en la edad adulta. El 10 al 14% de los adolescentes se consideran en riesgo para desarrollar Juego Patológico más tarde en la vida.

La prevalencia de Uso Problemático de Internet en adolescentes y adultos jóvenes a nivel mundial ha sido observado en el rango de 0.9% - 38%

En adolescentes europeos la prevalencia está en el rango de 2- 5.4%

En Grecia la prevalencia de Uso Problemático de Internet está en el rango de 1% en el área rural y 8.2% en el área urbana

En Alemania la prevalencia de Uso Problemático de Internet en adolescentes de 15 a 19 años varía según el género en mujeres es del 0.3% y en varones del 3%

Cristakis el 2011 en un estudio “Uso Problemático de Internet en estudiantes universitarios estadounidenses : un estudio piloto” encontró que la prevalencia fue del 4%

Estudios comunitarios fuera de línea en gran escala realizados en Finlandia, Noruega y Corea del Sur estiman una prevalencia del 2% en adolescentes. Se cree que Uso Problemático de Internet es un serio problema de Salud Pública en las regiones de Asia incluyendo Corea del Sur, Taiwan y China.

En Corea del Sur y en la República China se han producido 10 muertes de adolescentes (por paro cardiorrespiratorio debido a falta de alimentación) que pasaron tres días de juego continuo en Cyber – cafés y debido a asesinatos relacionados con juegos on line.

Corea del sur considera la adicción a internet un problema de salud pública, los datos a partir del 2006 estiman que aproximadamente 210 000 niños coreanos (2.1%; 6 – 19 años) requieren tratamiento, el 80% de estos requieren uso de psicotrópicos y un 20 – 24% requieren hospitalización, el número promedio de horas en internet de un estudiante coreano del sur es de 23 horas semanales.

En China la prevalencia de PIU es del 1-14%, cerca de 10 millones de adolescentes. Las leyes actuales en China desde el 2007 comenzó a restringir el uso de juegos de ordenador y existen leyes vigentes que desalientan su uso mas de tres horas al día.

Neurobiología

La impulsividad es un constructo de mayor relevancia para juego patológico y para otras condiciones psiquiátricas. Los individuos impulsivos pueden estar predispuestos a juegos de azar.

En la adolescencia se incrementa la impulsividad, una hipótesis que corrobora esto es la inmadurez de los sistemas de monoaminas a nivel de la corteza frontal y a nivel subcortical, esta inmadurez puede influir en la toma de decisiones. La combinación de los cambios en los sistemas de la dopamina y la serotonina y el circuito cortico-estriatal durante la adolescencia puede reflejar una mayor susceptibilidad a participar en los trastornos del control de impulsos como el juego patológico y el Uso Problemático de Internet.

En el desarrollo normal, se producen cambios sustanciales en la corteza prefrontal durante la adolescencia, y esto puede reflejar una disminución de la capacidad de autocontrol . Dos neurotransmisores están implicados la dopamina y la serotonina. Marcadores centrales de serotonina disminuye en los individuos con trastorno en el control de impulsos.

En los casos de Uso Problemático de Internet hay limitados datos biológicos, la neurobiología puede compartir similitudes con las de abuso de sustancias y los trastornos de control de impulsos como el Juego patológico, aunque en la actualidad hay una falta de evidencias directas. Algunas investigaciones han sugerido que los adolescentes con Uso Problemático de Internet tienen una mayor impulsividad que los controles, pero otros estudios han mostrado resultados mixtos.

Individuos con Uso problemático de Internet que participan en juegos en línea excesivos muestran aumento de la excitación emocional y más fuerte reactividad

cortical en respuesta a las señales visuales de la computadora con el aumento de las ganas para jugar, lo que sugiere que los juegos pueden compartir similares características biológicas con el abuso de sustancias.

Varios estudios mostraron una participación del denominado sistema de recompensa en voluntarios.

Al aplicar Resonancia magnética Funcional a 10 pacientes con adicción a juegos en línea, se observó que la corteza órbito-frontal derecha, el núcleo accumbens derecho, el cíngulo anterior bilateral, la corteza frontal intermedia, la corteza prefrontal dorsolateral derecha, el núcleo derecho del caudado fue activado en contraste con el grupo control. Los resultados demostraron que el substrato neural es semejante a la dependencia de sustancias o sea comparten el mismo mecanismo neurobiológico.

Además hay alguna evidencia de la presencia de factores genéticos en Adicción al Internet, un estudio coreano comparó adolescentes con diagnóstico de UPI con controles sanos. Encontraron que Uso Problemático de Internet tuvo alta frecuencia del alelo del brazo largo SS-5HTTLPR y niveles altos del score del Inventario de Depresión de Beck. Este estudio sugirió que UPI puede tener rasgos genéticos y de personalidad similar a los pacientes deprimidos.

Factores relacionados a Uso Problemático de Internet

La interacción de los factores ambientales con las diferencias individuales puede influir en el desarrollo de Uso Problemático de Internet.

Hay pocos datos disponibles sobre las influencias familiares y de los compañeros para desarrollar el Uso Problemático de Internet, y es necesario estudios prospectivos para dilucidar su influencia en los comportamientos de Internet.

Hay preponderancia en adolescentes de sexo masculino para el Uso Problemático de Internet, varones comparados con mujeres tienden a enganchar más en actividades de la computadora asociado con fuerte estado emocional- motivacional.

Los estudios no han examinado directamente las diferencias culturales y étnicas en los adolescentes con Uso Problemático de Internet, pero numerosos estudios e informes clínicos han sugerido que el Uso Problemático de Internet puede ser una preocupación importante de salud pública entre las culturas asiáticas.

Pocas investigaciones se han realizado respecto a factores fisiológicos y la personalidad en adolescentes con UPI (Uso Problemático de Internet), el trastorno ha sido conceptualizada en una estructura de afrontamiento al estrés.

UPI (Uso Problemático de Internet) ha sido reportado en niños y adolescentes de 6 años de edad, niños y adolescentes pueden estar en riesgo elevado para desarrollar una adicción, la evidencia anecdótica sugiere que el tiempo de inicio del UPI (Uso Problemático de Internet) es a menudo primero en los primeros 6 meses, dando lugar a la expresión "síndrome del novato" .después que un individuo desarrolla UPI (Uso Problemático de Internet), los comportamientos pueden llegar a conducir a una disminución de las actividades sociales fuera de línea y un aumento de la depresión y la soledad a lo largo de varios años.

Los juegos virtuales de la realidad en detalle, donde los participantes asumen otras identidades o colaboran con los miembros del equipo, pueden presentar un riesgo más grande de UPI, ya que su presencia en línea tiene que ser continua y vital, por otra parte si están fuera de línea tiene penas asociadas a ella.

Diagnóstico:

Se han hecho esfuerzos para desarrollar criterios diagnósticos para Uso Problemático de Internet, que comenzó en los años 90.

No hay criterios diagnósticos aceptados mundialmente motivo por el cual no se conocen entrevistas estructuradas válidas y confiables.

Actualmente hay más o menos 13 instrumentos diseñados para medir PIU.

Muchos fueron adaptados de los criterios del Trastorno de dependencia / abuso de sustancias del DSM IV.

Otros son basados en los criterios de juego patológico del DSM IV.

Otros modelos se basan en el modelo de adicción conductual.

Otro modelo cognitivo conductual.

El cuestionario más comúnmente usado es la Escala de Young de Adicción al Internet, que se ha validado en el reino Unido, EEUU, Finlandia y Corea. La Escala de Adicción al Internet de Chen (CIAS) se ha usado en Taiwan. El cuestionario de experiencias relacionadas al Internet que se ha validado en España. La Escala obligatoria de uso de Internet (CIUS) en Holanda y el Cuestionario de problemas de Uso de Internet (PIUQ) en Hungría.

La Dra. Kimberly Young ha desarrollado 8 criterios para diagnosticar adicción a internet basado en los criterios de Juego patológico del DSM IV, y son necesarios por lo menos 5 de estos criterios para hacer el diagnóstico:

1. Sentimiento de preocupación por Internet (piensa acerca de anteriores o futuras actividades en línea)
2. Siente la necesidad de aumentar la cantidad de tiempo usando internet para alcanzar satisfacción.

3. Ha realizado esfuerzos repetidos sin éxito para controlar, disminuir o detener el uso de Internet.
4. Se ha sentido inquieto, malhumorado, deprimido o irritable en sus intentos de parar o detener el uso de internet.
5. Ha estado más tiempo del que pretendía en Internet.
6. Ha estado en riesgo de perder alguna relación importante, un trabajo o una oportunidad de educación debido a Internet.
7. Ha mentido a miembros de su familia, al terapeuta o a otros para ocultar la importante relación con Internet.
8. Usa internet como camino para escapar de problemas o para aliviar un disgusto (sentimientos de impotencia, ansiedad, depresión o culpa)

Además señala algunos síntomas característicos como son:

Síntomas físicos: Síndrome del túnel del carpo, ojos secos, migrañas, dolores de espalda, hábitos alimenticios irregulares (saltan comidas), perturbación del patrón del sueño.

Síntomas sociales: Rechazan el contacto con familia y amigos. Mienten a sus familiares, amigos y compañeros de trabajo sobre el tiempo que dedican a navegar.

Shapira en el 2003 propuso también criterios diagnósticos para UPI basándose en los criterios diagnósticos del DSM IV TR para el trastorno del control de impulsos y dependencia de sustancias; además sugirió excluir aquellos en los cuales el comportamiento hacia el uso de internet se pudiera explicar por un episodio de manía

En el año 2008 se sugieren algunas modificaciones en los criterios diagnósticos propuestos para adicción al internet.

En el año 2009 un estudio realizado en China propone criterios diagnósticos para incluir el Uso Problemático de Internet en el DSM, aunque se necesitan más investigaciones para determinar si este uso problemático de Internet debería ser entendida como una de las más recientes clasificaciones psiquiátricas del siglo 21 o simplemente sustratos de otros trastornos. Los criterios diagnósticos propuestos en este trabajo son:

A.-Criterio de síntomas:

1. Preocupación.-Un fuerte deseo de estar en Internet, pensando en la actividad anterior en línea o la anticipación de la próxima sesión en línea.
2. Abstinencia.-Se manifiesta por un estado de ánimo disfórico, ansiedad, irritabilidad y aburrimiento después de varios días sin actividad en internet.
3. Tolerancia.-marcado incremento en el uso de internet para lograr satisfacción.
4. Dificultad para el control.-El deseo persistente o intentos infructuosos para controlar, reducir o discontinuar el uso de internet.
5. No considerar las consecuencias dañinas.
6. La comunicación social y los intereses se pierden.
7. Alivio de las emociones negativas

B.-Criterio de exclusión.-El uso excesivo de internet no se explica mejor por otros trastornos psicóticos o trastorno bipolar.

C.-Criterio de un deterioro clínicamente significativo.-Deterioro funcional (reducción de la actividad social, académica, y de la capacidad de trabajo), incluyendo la pérdida de una relación significativa, trabajo, educación o oportunidades de carrera.

D.-Criterio del curso.-La duración de la adicción a internet debe ser mayor a 3 meses, con al menos 6h de uso de internet por día (no para trabajo ni actividades académicas).

Comorbilidad

Se sugiere cuatro mecanismos para relacionar los síntomas psiquiátricos con la adicción al internet:

1. Los síntomas psiquiátricos pueden dar lugar a la aparición o persistencia de la Adicción al Internet.
2. La adicción al internet puede precipitar los síntomas psiquiátricos.
3. La adicción al internet y los síntomas psiquiátricos pueden aumentar la vulnerabilidad a otras patologías.
4. Los factores de riesgo compartidos tanto genéticos como ambientales conducen a la aparición o persistencia de los síntomas psiquiátricos y la adicción al internet.

Investigaciones existentes sobre adicción a internet indican comorbilidad con TDHA, depresión y aislamiento social, también se han asociado a otras adicciones comportamentales así como al abuso de sustancias.

Shapira encontró comorbilidad según orden de frecuencia con trastornos del estado de ánimo (manía y distimia), trastornos de ansiedad (trastorno de pánico, fobia social, trastorno de ansiedad generalizada, trastorno obsesivo compulsivo), trastornos psicóticos, trastorno de abuso de sustancias, trastornos alimentarios (anorexia y bulimia), trastorno somatomorfo, trastorno psicosexual, trastorno de conducta en niños y trastorno de personalidad antisocial.

Shaw M, Black DW encontraron la asociación de adicción al internet con depresión y aislamiento social.

King – wa Fu y cols encontraron que la adicción al internet co ocurre con ideación suicida y síntomas depresivos.

Según Dimitri Cristakis la adicción a internet tiene comorbilidad con:

- Con Depresión.-La presentan la cuarta parte de los adolescentes, la severidad de la depresión puede estar relacionada con el grado de uso de internet.
- Con Trastorno Bipolar tipo I y II, hasta el 70% de las personas con UPI
- Con TDHA (Trastorno de Deficit de Atención e Hiperactividad) .- Un estudio encontró que de 500 estudiantes coreanos, el 22.5% con Uso Problemático de Internet tenía TDHA. Se ha sugerido que el TDHA de adultos es el mejor predictor para UPI.
- Y en menor frecuencia hay comorbilidad con Trastorno Obsesivo Compulsivo, consumo de alcohol, fobia social y trastornos psicóticos.

Según el estudio efectuado por Ju-Yu Yen y cols la adicción al internet fue asociado a severos síntomas psiquiátricos como hostilidad y depresión.

En un estudio llevado a cabo el 2007 por De la Rosa Morales y cols. encontraron que la adicción a internet se asocia con mayores puntuaciones en las escalas de TDHA, depresión y hostilidad. La relación con hostilidad solo se produjo en varones

Tratamiento

Hay pocos estudios clínicos acerca del tratamiento basado en la evidencia.

Shapira en el 2000 en un reporte de un caso de un paciente de 18 años en quien usaron Fluoxetina, Mirtazapina, Aripiprazol, Gabapentina, Lamotrigina, no hubo efectos positivos. Otro estudio probó Escitalopram 20mg/día en 19 pacientes con Uso problemático de Internet, luego de 10 semanas los sujetos mostraron una disminución

significativa en las horas semanales dedicadas en línea y la mejora en el funcionamiento global.

Un estudio coreano usaron Metilfenidato en pacientes que tenían comorbilidad con TDHA encontró una diferencia estadísticamente significativa en los síntomas de juego.

Un estudio abierto de 19 pacientes que recibieron un IRSS mostraron una disminución del tiempo en línea, disminución de la impulsividad y la compulsividad, y el aumento global de la funcionalidad.

Un informe de caso demostró una mejoría en un jugador en línea con depresión tratado con un IRSS y antipsicóticos atípicos como la Quetiapina.

La Naltrexona también ha sido usada con éxito para tratar 3 a 4 pacientes con PIU. La Naltrexona es usada en la adicción al alcohol mediante el bloqueo de receptores opiáceos que moderan la liberación de dopamina actuando sobre el sistema de recompensa.

En cuanto a las estrategias de tratamiento psicoterapéutico la Terapia Cognitivo Conductual es recomendable, manejo de la conducta adictiva, conciencia de enfermedad, regulación de emociones, manejo de la baja autoestima, el desarrollo de la autoeficacia, identidad, entrenamiento en habilidades sociales, manejo del tiempo libre, técnicas de solución de problemas, prevención de recaídas y prácticas del uso adecuado del internet.

Para niños y adolescentes las intervenciones basadas en la familia que mejoran la comunicación y enseñar la supervisión familiar del uso de internet pueden ser de ayuda.

Adolescencia

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la adolescencia transcurre en el segundo decenio de la vida, desde los 10 hasta los 19 años. Es una etapa del ciclo vital que se caracteriza por el crecimiento y maduración biológica, fisiológica, patológica, espiritual y social del individuo. Durante este proceso el adolescente se individualiza e independiza, transforma el entorno, se apropia y recrea las características y atributos de la historia social de su gente.

Es en esta etapa dinámica donde se establecen actitudes, conceptos y valores, y los medios de comunicación como la televisión, el cine, las revistas, el internet ejercen una influencia en los jóvenes de diferentes formas.

Etapas de la Adolescencia y sus características

- Adolescencia temprana o inicial 10-13 años
- Adolescencia media 14-16 años
- Adolescencia final o tardía 17-21 años

Adolescencia temprana 10-13 años	Adolescencia media 14-16 años	Adolescencia tardía 17-21 años
Hay cambios que marcan el inicio de la pubertad	Marcado distanciamiento afectivo con los padres	El adolescente adquiere independencia
Ambivalencia acerca de separarse de sus padres	Diferentes imágenes para expresarse y ser reconocido en la sociedad asimismo diversos roles de adultos	Capacidad de integrar su imagen corporal con su identidad o personalidad
Prefiere socializar con pares del mismo sexo	Socializa con pares de diferente sexo	Establece o consolida relaciones que se basan en el cuidado y respeto por la autonomía y por la intimidad de los otros.
Conserva un pensamiento concreto con planes vagos hacia el futuro	Se fascina por la capacidad de pensar diferente y el descubrir la abstracción de nuevos conceptos	Prefiere relaciones sociales de preferencia con individuos más que con grupos y colectividades
Curiosidad sexual Se centra mucho en sí mismo, explora que tan rígido o flexible es el sistema moral de sus padres o figuras de autoridad.	El riesgo de vincularse con actividades colectivas que suplan su necesidad de encontrar su propia identidad, y la necesidad de reconocimiento social y cultural es mayor durante esta etapa.	Define planes y metas específicas, viables y reales. Es capaz de abstraer conceptos, define su sistema de valores e ideología.

Los diferentes medios de comunicación como televisión, música, cine, revistas y el internet influyen en los jóvenes de diferentes maneras, hay evidencias de que la exposición sin control a los medios de comunicación puede ocasionar diferentes consecuencias perjudiciales.

El Internet representa tanto riesgos como oportunidades para los jóvenes y adolescentes. Para proteger a aquellos que están en riesgo de adicción a Internet y la solicitud, necesitamos más investigación para entender como, por qué y cuando los adolescentes pueden ser más sensibles este tipo de adicción, y así desarrollar intervenciones específicas para protegerlos.

II. 5 OBJETIVOS

Objetivo General

- Determinar y comparar las características relacionadas entre los adolescentes con uso y sin uso problemático del internet atendidos en Consultorios Externos del Departamento de Psiquiatría Infantil del Hospital Hermilio Valdizán durante el periodo 2009 – 2011.

Objetivos Específicos

- Comparar y analizar las características de las familias entre los adolescentes con y sin uso problemático del Internet, que se atendieron consultorios externos del departamento de psiquiatría del Niño y del Adolescente del HHV.
- Comparar los “Parámetros de uso de internet”, entre los adolescentes con uso y sin uso problemático del Internet, que se atendieron consultorios externos del departamento de psiquiatría del Niño y del Adolescente del HHV.
- Compararlos “Parámetros de uso de recursos específicos en internet”, entre los adolescentes con uso y sin uso problemático del Internet, que se atendieron consultorios externos del departamento de psiquiatría del Niño y del Adolescente del HHV.
- Comparar los “Motivos para el uso de internet” entre los adolescentes con uso y sin uso problemático del Internet, que se atendieron en consultorios externos del departamento de psiquiatría del Niño y del Adolescente del HHV.
- Comparar la “Interferencia del uso de internet en la vida cotidiana” entre los adolescentes con uso y sin uso problemático del Internet, que se atendieron en consultorios externos del departamento de psiquiatría del Niño y del Adolescente del HHV.

II.6 HIPOTESIS

Hipótesis de investigación

Existen diferencias entre las características relacionadas con uso problemático de Internet entre los adolescentes con uso problemático de Internet y adolescentes sin uso problemático de Internet.

Hipótesis estadística

H_0 : No existe al menos algún tipo de característica relacionada con el diagnóstico de "Uso problemático de Internet" en los adolescentes atendidos en Consultorios Externos del Departamento de Psiquiatría Infantil del Hospital Hermilio Valdizán durante el periodo 2009 – 2011.

H_a : Existe al menos algún tipo de característica relacionada con el diagnóstico de "Uso problemático de Internet" en los adolescentes atendidos en Consultorios Externos del Departamento de Psiquiatría Infantil del Hospital Hermilio Valdizán durante el periodo 2009 – 2011.

II.7 JUSTIFICACION

En el Departamento de Psiquiatría Infantil del Hospital Hermilio Valdizán se atienden muchos casos sobre Uso Problemático de Internet, tal es así que durante el período de enero del 2010 a diciembre del 2011 se han atendido 93 casos de adolescentes con problemas de uso de internet como primer diagnóstico. Por lo mencionado y teniendo en cuenta que hay una creciente preocupación de que el internet puede generar un proceso adictivo, como ya ha sucedido en países como China y Corea, donde ha traído consecuencias negativas más aun en la población adolescente, fue necesario tomar conciencia de su verdadera magnitud y su posible abordaje.

Además dichos resultados proporcionan datos importantes a futuras investigaciones sobre la problemática del uso del internet por los adolescentes en nuestro medio y permite identificar factores de riesgo y de protección que se aprovechan como fundamento para realizar promoción de políticas, comportamientos y actitudes sanas y prevención en los grupos vulnerables, teniendo en cuenta que los programas dirigidos a la infancia y las intervenciones tempranas en la vida son las más eficaces, así como es también una estrategia del Plan de acción de la OPS dirigir nuestros esfuerzos hacia estos grupos vulnerables.

III. METODOS

III.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Estudio de tipo observacional.

III.2 DISEÑO DE INVESTIGACION

Estudio analítico comparativo, de corte transversal, retrospectivo.

III.3 POBLACIÓN

Adolescentes con y sin diagnóstico de problemas en el uso del internet, atendidos en consulta externa del Hospital Hermilio Valdizán en el periodo 2009 – 2011

III.3.1 Criterios de Inclusión:

Pacientes adolescentes de 10 a 21 años.

Pacientes adolescentes atendidos en consultorios externos del Departamento de Psiquiatría del Niño y del Adolescente del Hospital Hermilio Valdizán durante el periodo 2009 – 2011.

Para el grupo de estudio:

Pacientes adolescentes con diagnóstico de uso problemático del internet.

Para el grupo comparativo:

Pacientes adolescentes sin diagnóstico de uso problemático del internet.

III.3.2 Criterios de Exclusión:

Pacientes de edad menores de 10 o mayores de 21 años.

Pacientes adolescentes no atendidos en consultorios externos del Departamento de Psiquiatría del Niño y del Adolescente del Hospital Hermilio Valdizán durante el periodo 2009 – 2011.

Pacientes adolescentes con diagnóstico de otra patología.

Pacientes adolescentes que durante la entrevista tengas un problema en cuanto a sus rasgos de personalidad.

III.4 MUESTRA

III.4.1 Unidad de Análisis

Adolescente con y sin diagnóstico de problemas en el uso del internet, atendidos en consulta externa del Hospital Hermilio Valdizán en el periodo 2009 – 2011.

III.4.2 Tamaño de Muestra

Para el presente estudio la muestra estuvo constituida por 186 adolescentes dividido en dos grupos:

- 93 adolescentes quienes fueron atendidos en consultorio externo del Departamento de Psiquiatría del Niño y del Adolescente del Hospital Hermilio Valdizán durante el período de enero 2009 a diciembre del 2011 con problemas de uso problemático de internet cuyos diagnósticos según el DSM IV están codificado como Trastorno del control de los impulsos.

- 93 adolescentes sin problemas de uso problemático de internet que tienen las mismas características sociodemográficas es decir que tiene la misma edad, el mismo sexo, el mismo lugar de procedencia y el mismo nivel de escolaridad que el adolescente atendido en el hospital.

III.4.3 Tipo de Muestreo

El tipo de muestreo es no probabilístico y la técnica de muestreo es por conveniencia por lo que la determinación del tamaño muestral se realizó recopilando casos durante el periodo de estudio, y se consideró las limitaciones económicas y el tiempo del investigador. En el caso de la selección del grupo control se realizó pareando la edad y el distrito de procedencia.

III.5 VARIABLES

III.5.1 Independiente

Son todas las variables relacionadas con las siguientes dimensiones:

- Características de la familia del adolescente
- Parámetros de uso de internet
- Parámetros de uso de recursos específicos en Internet
- Motivos para el uso de internet
- Interferencia del uso de internet en la vida cotidiana
- Patología psiquiátrica asociada

III.5.2 Dependiente

Uso problemático de internet.

III.6 TECNICAS E INSTRUMENTOS

A.-Cuestionario

Considerando otros cuestionarios sobre el uso de internet en la literatura científica sobre esta área (patrones españoles de uso de internet 2003) y ante la ausencia de protocolos validados para explorar el uso problemático de internet se desarrolló un cuestionario compuesto por ítems, con opciones de respuesta, que recoge información sobre:

- a) Características demográficas
- b) Características de la familia
- c) Parámetros de uso de internet
- d) Parámetros de uso de recursos específicos en Internet
- e) Motivos para el uso de internet
- f) Interferencia del uso de internet en la vida cotidiana

Este instrumento fue validado por juicio de expertos ($p < 0.05$) en una muestra piloto de 42 adolescentes, además se realizó validez estadística con el método ítem-ítem y confiabilidad del instrumento con el alpha de cronbach igual a 0.97.

III.7 PLAN DE PROCEDIMIENTOS

Se obtuvieron 93 historias clínicas de los adolescentes registrados en el Libro de pacientes nuevos del Departamento de Psiquiatría del Niño y del Adolescente durante el período comprendido entre enero del 2009 a diciembre del 2011, atendidos en Consultorio Externo del Hospital Hermilio Valdizán.

Para ello se procedió a captarlos en el área de triaje donde acudieron a sus consultas de control.

El cuestionario para adolescentes con Uso Problemático de Internet se aplicó por entrevista personal previo consentimiento y asentimiento informado.

Para los casos control se procedió a realizar una visita domiciliaria al adolescente atendido en el hospital y en su misma jurisdicción donde se aplicaron los instrumentos a otros adolescentes con las mismas características sociodemográficas previo consentimiento y asentimiento informado.

III.8 ANALISIS DE DATOS

Para el análisis de datos se usó el paquete estadístico SPSS 17.0.

Para las variables cualitativas se estimaron las frecuencias absolutas y relativas y para las variables cuantitativas se estimaron las medias de tendencia central (promedio) y de dispersión (desviaciones estándar).

Para el análisis bivariado en el caso de las variables cuantitativas se aplicó la prueba estadística t-student para comparar promedios entre los dos grupos, para el caso de las variables cualitativas se aplicó la prueba estadística chi-cuadrado para comparar las frecuencias relativas entre los dos grupos con un nivel de significancia de 0.05, además de determinar la asociación estadística entre la variable dependiente y la independiente (para cada variable independiente).

Además se presentaron tablas y gráficos para describir las frecuencias relativas y los promedios según sea el caso del tipo de variable.

III.9 CONSIDERACIONES ETICAS

Todos los procedimientos están de acuerdo con lo estipulado en el Reglamento de la ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud

Se respetaron los derechos del entrevistado, la privacidad de la información proporcionada y su derecho a conocer los alcances del presente estudio, sus riesgos y beneficios. El entrevistado pudo abandonar el estudio cuando él lo considerase conveniente.

El adolescente entrevistado firmó un asentimiento informado y el apoderado del entrevistado firmó un consentimiento informado libre y voluntariamente después de estar plenamente informado de los propósitos del estudio, de sus riesgos y beneficios.
(Ver anexo)

IV. RESULTADOS

El presente estudio pretende determinar y comparar las características relacionadas entre los adolescentes con uso y sin uso problemático del internet atendidos en Consultorios Externos del Departamento de Psiquiatría Infantil del Hospital Hermilio Valdizán, se evaluaron a 186 pacientes, divididos en dos grupos: 93 que conformaron el grupo de estudio y 93 que conformaron el grupo comparativo.

Antes de describir los resultados según lo planteado anteriormente (hipótesis del proyecto de investigación) es recomendable describir las características sociodemográficas de la población evaluada (en este caso población adolescente).

Tabla N° 1: Características generales del uso problemático de internet en adolescentes atendidos en consulta externa del Hospital Hermilio Valdizán en el periodo 2009 – 2011.

Características Socio-demográficas	Promedio ± DS (Mín. - Máx.)	
Edad.	14.0 ± 1.5 (10 – 17)	
Edad.	N	%
10 - 13 años	72	38.7%
14 - 16 años	113	60.8%
17 - 19 años	1	.5%
Sexo.		
Masculino	178	95.7%
Femenino	8	4.3%
Lugar de procedencia.		
Ate	56	32.3%
San Juan de Lurigancho	56	30.1%
Santa Anita	46	24.7%
La Victoria	10	5.4%
El Agustino	6	3.2%
Pachacamac	3	1.6%
Chaclacayo	2	1.1%
Cercado	1	.5%
La Molina	1	.5%
Surco	1	.5%
Nivel de escolaridad.		
Primaria	16	8.6%
Secundaria	170	91.4%
Total	186	100%

Fuente: Encuesta Adhoc

En el presente estudio, con respecto al perfil sociodemográfico se describe a los 186 adolescentes evaluados cuya edad promedio fue 14.0 ± 1.5 , con una mínima de 10 y una máxima de 17 años, es decir la edad que tuvo mayor predominio estuvo entre el rango de 14- 16 años con un 60.8%, seguido del rango que se encontró entre 10-13 años con un 38.7%. El sexo masculino fue el que más prevaleció con 95.7% seguido del sexo femenino con 4.3%. Los distritos de procedencia fueron Ate con un 32.3% y San Juan

de Lurigancho con un 30.1%, seguido del distrito de Santa Anita 24.7% y la Victoria 5.4%.

En cuanto al nivel de escolaridad el 91.4% fue de educación secundaria y el 8.6% fueron de educación primaria (Ver tabla N° 1).

Tabla N° 2: Comparativo de las Características Socio-demográficas del uso problemático del internet en adolescentes atendidos en consulta externa del Hospital Hermilio Valdizán en el periodo 2009 – 2011.

Características Socio-demográficas	Tipo de grupo				P
	Grupo de estudio		Grupo comparativo		
	Promedio ± DS (Mín. - Máx.)	Promedio ± DS (Mín. - Máx.)			
Edad.	13.9 ± 1.5 (10 - 17)		14.0 ± 1.5 (10 - 16)		0.437
	N	%	N	%	
Sexo.					
Masculino	92	98.9%	85	93.4%	0.050
Femenino	1	1.1%	6	6.6%	
Lugar de procedencia.					
Ate	32	34.4%	27	29.7%	0.492
Santa Anita	24	25.8%	22	24.2%	
San Juan de Lurigancho	23	24.7%	32	35.2%	
El Agustino	5	5.4%	1	1.1%	
La Victoria	5	5.4%	5	5.5%	
Pachacamac	2	2.2%	1	1.1%	
Chaclacayo	1	1.1%	1	1.1%	
La Molina	1	1.1%	0	.0%	
Cercado	0	.0%	1	1.1%	
Surco	0	.0%	1	1.1%	
Nivel de escolaridad.					
Inicial	0	.0%	0	.0%	0.004
Primaria	13	14.0%	2	2.2%	
Secundaria	80	86.0%	89	97.8%	
Total	93	100%	91	100%	

Fuente: Encuesta Adhoc
Prueba de Chi-cuadrado

Respecto a las características sociodemográficas entre el grupo estudio y grupo comparativo son similares: en edad promedio ($p=0.437$), el sexo ($p= 0.050$), lugar de procedencia ($p= 0.492$). En cuanto al nivel educativo existe diferencia con un significancia de $p= 0.004$. Es decir, la edad promedio del grupo estudio 13.9 ± 1.5 es

similar al grupo comparativo 14.0 ± 1.5 ; el porcentaje del sexo masculino del grupo estudio (98.9%) y el sexo femenino (1.1%) es similar al del grupo comparativo del sexo masculino (93.4%) y el sexo femenino (6.6%); el porcentaje del lugar de procedencia de Ate (34.4%) del grupo estudio es similar al del grupo comparativo de Ate (29.7%).

En cambio el porcentaje del nivel educativo secundaria del grupo estudio fue 86.0% comparado con 97.8% del grupo comparativo, mientras que el nivel educativo primaria en grupo de estudio fue 14% y en el grupo comparativo fue solo en un 2.2%. (Ver tabla N° 2)

Tabla N° 3: Características de la familia del uso problemático del internet en adolescentes atendidos en consulta externa del Hospital Hermilio Valdizán en el periodo 2009 – 2011.

Características de la familia	Tipo de grupo				P
	Grupo de estudio		Grupo comparativo		
	N	%	N	%	
Tipo de familia.					
Incompleta	50	53.8%	14	15.1%	< 0.001
Nuclear	42	45.2%	73	78.5%	
Extendida	1	1.1%	6	6.4%	
Situación conyugal de los padres.					
Juntos	42	45.2%	79	84.9%	< 0.001
Separados	49	52.7%	11	11.8%	
Con un progenitor fallecido	2	2.2%	3	3.2%	
Antecedente familiar de patología psiquiátrica.					
Con antecedente	35	37.6%	3	1.1%	< 0.001
Sin antecedente	58	62.4%	90	98.9%	
Total	93	100%	93	100%	

Fuente: Encuesta Adhoc
Prueba de Chi-cuadrado

En lo que se refiere a las características de la familia: el tipo de familia incompleta predominó (53.8%) en el grupo de estudio y con el grupo comparativo (15.1%), el porcentaje de familia nuclear en el grupo de estudio fue 45.2% comparado con el grupo comparativo, el cual fue 78.5%.

La situación conyugal de los padres separados fue en un 52.7% en el grupo de estudio a diferencia del grupo comparativo donde solo fue un 11.8%. El 45.2% de los padres estuvieron juntos en el grupo estudio mientras que en el grupo comparativo fue en un 84.9%.

El antecedente familiar de patología psiquiátrica en el grupo de estudio fue en un 37.6% y en el grupo comparativo fue 1.1%, mientras que el 62.4 del grupo de estudio no tuvo

antecedente de patología psiquiátrica en la familia y el 98.9% del grupo comparativo no tuvo ningún tipo de antecedente.

Existen evidencias estadísticas con un nivel de confianza del 95% para afirmar que el tipo de familia se relaciona con el uso problemático de internet ($p < 0.001$). De la misma manera existe evidencia estadística con un nivel de confianza del 95% para afirmar que la situación conyugal de los padres se relaciona con el uso problemático de internet ($p < 0.001$).

Existe relación entre los antecedentes familiares de patología psiquiátrica con el uso problemático de internet ($p < 0.001$). (Ver tabla N° 3)

Tabla N° 4.A: Edad de inicio de uso de internet en adolescentes atendidos en consulta externa del Hospital Hermilio Valdizán en el periodo 2009 – 2011.

Edad de inicio de uso de internet.	Tipo de grupo				P
	Grupo de estudio		Grupo comparativo		
	N	%	N	%	
Menor de 9 años	25	26.9%	7	7.5%	< 0.001
10 - 13 años	68	73.1%	80	86.0%	
14 - 16 años	0	.0%	6	6.5%	
17 - 21 años	0	.0%	0	.0%	
Total	93	100%	93	100%	

Fuente: Encuesta Adhoc
Prueba de Chi-cuadrado

De la muestra evaluada del presente estudio la edad de inicio de uso de internet en el grupo de estudio fue en el rango de 10 a 13 años con un 73.1% seguido por un 26.9% de adolescentes que inician antes de los 9 años.

En el grupo comparativo la edad de inicio de uso de internet es también en el rango de 10 a 13 años en un 26.9% seguido de un 7.5% que inician antes de los 9 años.

Por lo cual existe evidencia estadística con un nivel de confianza del 95% para afirmar que existe relación entre la variable edad de inicio de uso de internet y el uso problemático de internet.

Tabla N° 4.B: Tiempo de permanencia en internet de adolescentes atendidos en consulta externa del hospital Hermilio Valdizán en el periodo 2009 – 2011.

	Tipo de grupo		P
	Grupo de estudio	Grupo comparativo	
	Promedio ± DS (Mín. - Máx.)	Promedio ± DS (Mín. - Máx.)	
Tiempo que permanece en el internet durante el día en horas.	5.9 ± 2.7 (0.30 - 15)	1.1 ± 1.0 (0.30 - 5)	< 0.001
Cantidad de tiempo semanal que invierte en el internet en horas.	37.8 ± 17.3 (3 - 90)	4.7 ± 3.9 (0.3 - 25)	< 0.001

Fuente: Encuesta Adhoc

En la tabla N° 4 B se describen los parámetros del uso problemático del internet: el promedio de tiempo que permanece en el internet el adolescente fue de 5.9 ± 2.7 horas al día en el grupo de estudio y en el grupo comparativo fue 1.1 ± 1.0 . Invirtiendo 37.8 ± 17.3 horas de tiempo semanal el grupo de estudio a diferencia del grupo comparativo que solo invirtió 4.7 ± 3.9 horas. Es decir, el tiempo de permanencia en internet durante el día es mayor en el grupo de estudio así por lo tanto también es mayor su cantidad de inversión de tiempo en la semana ($p < 0.001$).

Tabla N° 4.C: Lugar en el que se produce la conexión de los adolescentes atendidos en consulta externa del hospital Hermilio Valdizán en el periodo 2009 – 2011.

Lugar en el que se produce la conexión.	Tipo de grupo				P
	Grupo de estudio		Grupo comparativo		
	N	%	N	%	
Domicilio.	14	15.1%	8	8.2%	0.191
Centro de estudio	2	2.2%	12	12.3%	0.005
Cabina de internet.	79	84.9%	77	79.4%	0.642
Otro.	1	1.1%	0	.0%	0.319

Fuente: Encuesta Adhoc
Prueba de Chi-cuadrado

El lugar donde se produce la conexión al internet fue en las cabinas de internet en un 84.9% en el grupo de estudio y en 79.4% en el grupo comparativo, seguido del domicilio en un 15.1% en el primer grupo y en un 8.2% en el segundo grupo. Por último en el centro de estudio solo se produjo la conexión en un 2.2% en el grupo estudio y en el grupo comparativo fue en un 12.3%.

Por tanto existen evidencias estadísticas con un nivel de confianza del 95% para afirmar que el lugar de conexión al internet en el domicilio ($p= 0.191$) y en la cabina de internet ($p= 0.642$), no se relacionan.

Por otro lado si existe relación entre la conexión al internet en el centro de estudio y el uso problemático de internet ($p= 0.005$) (grupo de estudio o comparativo). (Ver tabla N° 4 C)

**Tabla N° 4.D: Pertenencia a organizaciones dentro del internet de los adolescentes
atendidos en consulta externa del hospital Hermilio Valdizán en el periodo 2009 –
2011.**

Pertenencia a organizaciones	Tipo de grupo				P
	Grupo de estudio		Grupo comparativo		
	N	%	N	%	
Pertenencia a organizaciones dentro del internet.					
Pertenece	0	.0%	2	2.2%	0.151
No pertenece	93	100.0%	91	97.8%	
Pertenencia a organizaciones fuera del internet.					
Pertenece	5	5.4%	3	3.2%	0.489
No pertenece	88	94.6%	90	96.8%	
Total	93	100%	93	100%	

Fuente: Encuesta Adhoc
Prueba de Chi-cuadrado

Respecto a la pertenencia de organizaciones dentro del internet ambos grupos (grupo de estudio y grupo comparativo) no pertenecen a ningún tipo de organizaciones (100% y 97.8% respectivamente). De igual manera fuera del internet tanto el primer grupo como el segundo no pertenecen a organizaciones (94.6% y 96.8% respectivamente).

No existe relación entre la pertenencia a organizaciones dentro ($p= 0.151$) o fuera del internet ($p= 0.489$) y el uso problemático de internet (Ver tabla N° 4 D)

Tabla N° 5: Uso de recursos específicos de internet en los adolescentes atendidos en consulta externa del hospital Hermilio Valdizán en el periodo 2009 – 2011.

Uso de recursos especificos de internet	Tipo de grupo				P
	Grupo de estudio		Grupo comparativo		
	N	%	N	%	
Correo electrónico.	66	71.0%	80	87.9%	0.005
Acceso a páginas web.	34	36.6%	64	70.3%	<0.001
Chats.	42	45.2%	73	80.2%	<0.001
Foro de discusión.	1	1.1%	6	6.6%	0.05
Juegos en red.	91	97.8%	62	68.1%	<0.001
Acceso a redes sociales.	49	52.7%	34	37.4%	0.037

Fuente: Encuesta Adhoc
Prueba de Chi-cuadrado

Con un nivel de confianza del 95% podemos afirmar que existe relación entre el acceso a correo electrónico ($p=0.005$), el acceso a paginas web ($p<0.001$), chats ($p<0.001$), juegos en red ($p<0.001$), el acceso a redes sociales ($p=0.037$) y el uso problemático de internet.

Es decir que en cuanto al uso de recursos específicos del internet: el 97.8% del grupo de estudio accede a los juegos en red mientras que el segundo grupo solo lo hace en un 68.1%. Para el acceso al correo electrónico el primer grupo lo realizó en un 71% mientras que el segundo grupo fue en un 87.9%.

En cuanto al acceso al chat, en el grupo de estudio fue en 45.2% y el grupo comparativo fue en 80.2%. El acceso a redes sociales en los adolescentes se encontró en un 52.7% en el grupo investigado a diferencia del grupo comparativo el cual fue en un 34.7%. Por último acceder a la páginas Web no fue un punto importante en el primer grupo donde se encontró que solo accedieron un 36.6% a diferencia del grupo comparativo donde el 70.3% si lo hizo. (Ver tabla N° 5)

Tabla N° 6: Motivos para el uso de internet en adolescentes atendidos en consulta externa del hospital Hermilio Valdizán en el periodo 2009 – 2011.

Motivos para el uso de internet	Tipo de grupo				P
	Grupo de estudio		Grupo comparativo		
	N	%	N	%	
Tareas académicas.	13	14.0%	78	85.7%	<0.001
Crecimiento y desarrollo personal.	3	3.2%	29	31.9%	<0.001
Descarga de programas.	19	20.4%	46	50.5%	<0.001
Comunicación con personas con las que comparte intereses.	46	49.5%	56	61.5%	0.099
Acceso a la información en áreas de interés personal.	4	4.3%	37	40.7%	<0.001
Acceso al cibersexo.	35	37.6%	5	5.5%	<0.001
Otros motivos.	64	68.8%	16	17.6%	<0.001

Fuente: Encuesta Adhoc
Prueba de Chi-cuadrado

De la información disponible se puede mencionar que existe evidencia estadística con un nivel de 95% de confianza para afirmar que existe relación entre las variable tareas académicas y el grupo (estudio o comparativo) ($p < 0.001$); es decir, el porcentaje del grupo comparativo que usa el internet para tareas académicas fue mayor (85.7%) que el del grupo de estudio (14.0%), de igual manera la variable crecimiento y desarrollo personal y la variable descarga de programas tienen relación con el tipo de grupo ($p < 0.001$) debido a que el porcentaje en el segundo grupo es mayor (31.9% y 50.5% respectivamente) a diferencia del primer grupo donde fue en menor porcentaje (3.2% y 20.4% respectivamente).

En cuanto a la comunicación con personas con las que se comparte intereses en el grupo comparativo fue mayor en un 61.5% a diferencia del grupo de estudio con un 49.5%. Para el acceso a la información en áreas de interés personal el grupo comparativo se manifestó en un 40.7% siendo mayor que el grupo estudio que sólo accede el 4.3%, por

lo que existe relación entre estas dos variables y el uso problemático de internet. ($p=0.099$, $p<0.001$ respectivamente).

Con respecto al acceso al cibersexo el grupo de estudio predominó en un 37.6% en comparación con el segundo grupo 5.5%. Por lo que existe relación entre esta variable y el uso problemático de internet ($p<0.001$). (Ver tabla N° 6)

**Tabla N° 7: Interferencia del uso del internet en la vida cotidiana en adolescentes
atendidos en consulta externa del hospital Hermilio Valdizán en el periodo 2009 –
2011.**

Interferencia por el uso del Internet	Tipo de grupo				P
	Grupo de estudio		Grupo comparativo		
	N	%	N	%	
Haber solicitado préstamo de dinero para ir al internet.	77	82.8%	13	14.3%	<0.001
Tener problemas familiares por el uso del internet.	86	92.5%	6	6.6%	<0.001
Llegar tarde a citas por estar conectado a la red.	39	41.9%	7	7.7%	<0.001
Preferir pasar una tarde en internet que salir con un amigo.	61	65.6%	17	18.7%	<0.001
Problemas con amigos por el uso del internet.	31	33.3%	0	.0%	<0.001
Pérdida de amistades por pasar mucho tiempo conectado.	32	34.4%	4	4.4%	<0.001
Disminución de calificaciones académicas.	84	90.3%	2	2.2%	<0.001
Ausentismo escolar.	86	92.5%	4	4.4%	<0.001
Descuido de las obligaciones.	89	95.7%	11	12.1%	<0.001
Abandono o reducción de actividades de ocio habituales.	89	95.7%	2	2.2%	<0.001
Reiteración en el uso a pesar de los problemas experimentados.	77	82.8%	0	.0%	<0.001
Desafortunada tentativa en el cese o control de uso.	66	71.0%	0	.0%	<0.001
Uso de internet para escapar de problemas.	73	78.5%	0	.0%	<0.001
Preocupación por internet cuando está fuera de línea.	70	75.3%	0	.0%	<0.001

Fuente: Encuesta Adhoc
Prueba de Chi-cuadrado

En la tabla N° 7 se describen los porcentajes acerca de la interferencia del uso del internet en la vida cotidiana del adolescente y podemos observar siempre los porcentajes

superiores en el grupo de estudio comparados a los porcentajes del grupo comparativo, por lo que se describirá los valores más relevantes.

Respecto al haber solicitado préstamo de dinero para ir al internet, los adolescentes del primer grupo lo realizaron en un 82.8% mientras que el segundo grupo se obtuvo que lo hicieron en un 14.3%. Aquí cabe mencionar que la mayoría de estos adolescentes cogieron dinero de sus padres. En cuanto a los problemas por el uso de internet con la familia el grupo de estudio los tuvo en un 92.5% a comparación del segundo grupo en un 6.6%. Referente a llegar tarde a citas por estar en internet el grupo de estudio refirió que si lo hizo en un 41.9% y el grupo comparativo fue en un 7.7%. El 65.6% del primer grupo refirió que prefiere estar conectado a internet toda una tarde en vez de salir con sus amigos y segundo grupo solo en un 18.7%. El 33.3% del grupo de estudio tuvo problemas con sus amigo por el uso de internet. La pérdida de amigos se manifestó en un 34.4% en el primer grupo y solo un 4.4% en el segundo grupo. La frecuencia de la disminución de las calificaciones académicas se manifestó en mayor cantidad en el grupo de estudio en un 90.3% y solo el 2.2% del grupo comparativo refirió que bajó en sus calificaciones. El ausentismo escolar se observó en un 92.5% en el grupo de estudio y en un 4.4% en el grupo comparativo. El 95.7% del grupo de estudio descuidó sus obligaciones y solo el 12.1% del grupo comparativo realizo esto.

Respecto al abandono o reducción de actividades de ocio habituales el 95.2% del grupo de estudio refirió que lo abandonó mientras que solo el 2.2% del grupo comparativo realizó esto.

Por tanto existe evidencia estadística con un nivel del 95% de confianza para afirmar que existe relación entre las variables anteriormente mencionadas (tabla N° 7) con el uso problemático de internet. ($p < 0.001$).

V. DISCUSIONES

El internet es un medio importante de comunicación, de intercambio de información que afectan todos los aspectos de la vida de los adolescentes de hoy, sin embargo a pesar de los evidentes beneficios del internet para los adolescentes, también hay riesgos significativos asociados al uso del internet.

En nuestro estudio la mayoría de adolescentes con Uso problemático de Internet fue de sexo masculino. Similares diferencias de género se han reportado previamente. Los varones tienden a enganchar más en actividades de la computadora asociado a un fuerte estado emocional motivacional.

La edad de inicio del uso de internet en el grupo de estudio y en el comparativo está en el rango de 10 – 13 años en mayor porcentaje (73%) y un 26.9% inician antes de los 9 años. Este hallazgo coincide con Christina Brezing quien indica que habitualmente los adolescentes inician la conducta de juego aproximadamente a los 10 años de edad en comparación a sus compañeros sin problemas.

Este estudio indica que Uso Problemático de Internet está asociado con el uso de internet para actividades de entretenimiento y socialización, observamos que las aplicaciones más usadas por los jóvenes que constituyen la muestra de estudio fueron en orden de frecuencia juegos en red, correo electrónico, redes sociales, chat y acceso a páginas web; y Uso problemático de Internet fue inversamente asociado con la utilización del internet con fines educativos. Reportes previos indican resultados similares como el estudio de Carbonell y cols. En adolescentes españoles donde los

resultados sugieren que Uso Problemático de Internet está asociada con aplicaciones relacionadas a la comunicación como chat, messenger, juegos y blogs sociales. Shapira también menciona que los estudios tienden a mostrar que los individuos que usan en mayor grado internet lo hacen con un fin de comunicación e interacción como el uso de chat, correo electrónico y juegos interactivos. El estudio de Komar y cols. en adolescentes griegos también observó que las aplicaciones más usadas por los adolescentes con Uso problemático de Internet fueron los juegos, el correo electrónico, el chat y el acceso al cibersexo.

Kratzer al respecto nos indica que los jóvenes para el desarrollo de su identidad necesita el contacto con otras personas, y por este mundo virtual puede relacionarse con los demás, tomar decisiones y resolver conflictos interpersonales, buscan su independencia deseando ya no ser dependientes y regulados por el mundo de los adultos, es por ello que también pueden adquirir identidades virtuales, además que usando los juegos en red puede compensar jugando su aburrimiento o relajarse.

En el presente estudio, es considerable la proporción de adolescentes del grupo de estudio que acceden al Cybersexo lo que está en un 37.6%. Al respecto Weinstein menciona que la pornografía es una forma de adicción conductual al sexo con ayuda de la computadora, terapeutas informaron que hay un creciente número de pacientes adictos a esta actividad, con un estándar de problemas asociados a la conducta adictiva.

El 97.8% de los adolescentes correspondientes a la muestra de estudio accede a juegos en red y los más mencionados fueron World of Warcraft, Dota y Audition. Semejantes

resultados encontró Ko CH y cols donde el 75.6% de los adictos a internet utilizaban el internet para juegos en línea. Semejantes resultados también encontró Cruzado en nuestro medio que el 90% de los pacientes se abocaban a los juegos en red prácticamente con exclusión de toda otra actividad en línea.

En este tipo de juegos los jugadores crean un carácter individualista (avatar) sumergiéndose en un entorno virtual gráfico y que pueden interactuar entre sí a través de sus avatares en una base diaria.

Estos juegos en línea proporciona un entorno social e interactivo al adolescente haciendo que estos dediquen un tiempo considerable hasta el punto de descuidar muchas áreas importantes de su vida. Dimitri A Christakis indica que los juegos virtuales de la realidad en detalle, donde los participantes asumen otras identidades o colaboran con los miembros del equipo sobre todo el globo, puede presentar el riesgo más grande de adicción, desde la frecuencia y continua presencia en línea que es vital y esperada, por otra parte estar fuera de línea tiene penas asociadas a ellas.

De los resultados de nuestro estudio de investigación se encontró que el total de adolescentes estudiados del grupo pasa alrededor de 37.8 ± 17.3 horas semanales en internet y que el 78.5% de ellos lo realiza para escapar de distintos problemas. Ferran en el 2009 obtuvo entre sus resultados que de los 359 sujetos estudiados, un 6.7% dedicaba más de 30 horas a la semana a Internet (superior a las 4 horas diarias) y un 10.2% permanece conectado a partir de medianoche. De la Rosa en su estudio también indica que todos los adolescentes estudiados utilizaban el internet más de 20 horas por semana principalmente para juegos en línea. Ran Tao en su estudio realizado en China encontró

el 96.6% de los pacientes estudiados utilizaban el internet más de 6h diarias (no para actividades académicas ni de trabajo) , y con un tiempo de duración mayor a los 3 meses. Cruzado en su estudio realizado en nuestro medio encontró que los pacientes evaluados permanecían conectados al internet más de 6 horas diarias. Kaplan Sadocks menciona que el promedio de horas semanales usados en internet es de 38.5horas. En realidad no hay un consenso oficial que establezca que cantidad de tiempo en la computadora se considera patológico.

Un 84.9% de los adolescentes de la muestra de estudio se conecta a internet en una cabina de internet, solo un 15% lo hace en su domicilio y un 2.2% en su centro de estudio. A diferencia de estos resultados en el estudio hecho por Ferran en el 2009 encontró que más de la mitad de los adolescentes de su muestra navegaban desde su propio ordenador, del ordenador de sus padres y amigos y muy pocos lo hacen en cibercafés, y en el lugar de estudios. Otro estudio en nuestro medio realizado por Cruzado también señala que el 90% de los pacientes era usuario de cabinas públicas.

En nuestro estudio hay evidencia estadística para afirmar que el Uso Problemático de Internet está relacionado con el descuido de áreas importantes de la vida del adolescente, como problemas con su familia, dejar de lado salir con amigos y tener problemas con ellos, incluso pérdida de estas amistades, la disminución de las calificaciones académicas, el ausentismo escolar, el descuido de las obligaciones diarias, la reducción o abandono de las actividades de ocio.

Como consecuencia del uso del internet han tenido con mayor frecuencia problemas en diferentes áreas de la vida del adolescente, afectando su ámbito escolar con una disminución de las calificaciones académicas (90.3%) el ausentismo escolar (92.5%), iguales resultados fueron hallados por Ferran el 2009. También Ran Tao en el 2009 encontró que los pacientes evaluados presentan un deterioro clínicamente significativo, con reducción de la actividad social, académica y de la capacidad de trabajo. Lo mismo encontró Cruzado en el 2006 en nuestro medio que las 2/3 partes de sus pacientes abandonaron sus estudios por el internet.

Un 78.5% de los adolescentes indicaron que usaban el internet para escapar de problemas, al respecto Ferran el 2009 encontró en su estudio que los adolescentes que hacen un uso elevado de la red se caracterizaban por elevada desesperanza y un estilo de afrontamiento no adecuado. Así mismo Luca Milani en el 2009 encontró que los adolescentes con Uso Problemático de Internet usaban muchas horas a la semana el internet y la mayoría utilizaba estrategias de afrontamiento disfuncionales para hacer frente a los problemas cotidianos y relaciones interpersonales de mala calidad respecto al grupo que no tenía Uso problemático de Internet Kaplan menciona que la combinación de anonimato, conveniencia y escape (el modelo ACE) promueve el uso problemático del internet.

Hubo predominio del tipo de familia incompleta en este estudio en un 53.8% siendo el 52.7% de estado civil separado de aquellos adolescentes con uso problemático de internet. Ariel Melamud en el año 2009 en su estudio sobre "Uso de Internet en hogares con niños entre 4-18 años", respecto al control de los padres sobre este uso. Nos indica la poca supervisión de los padres cuando sus hijos están utilizando internet, debido a

que el 60% de tipo de familia es incompleta (55% de ellos se encuentran separados). Los padres tienen poco conocimiento sobre lo que sus hijos realizan en Internet y subestiman potenciales riesgos del acceso a la Web. Lo mismo halló Yen, Cheng- Fang en su estudio realizado en adolescentes taiwaneses donde nos indica que la baja supervisión familiar, los niveles conflictivos altos en la familia son factores discriminativos para el uso problemático del internet.

La familia en realidad desempeña un papel importante en la prevención del Uso problemático de internet, Park SK, y cols en su estudio demuestran que las actitudes, la comunicación, la cohesión de la familia, y la exposición parental a la violencia familiar (violencia conyugal y de padres a hijos) fue asociado al uso problemático del Internet. Igual indica Weinstein que los padres y los factores familiares son factores predictivos para el Uso Problemático del Internet. En nuestro medio Cruzado Díaz Lizardo el 2006 encontró que el 80% de los pacientes evaluados por adicción al internet tenían historia de disfunción familiar (violencia de cualquier tipo, discordia o separación de los progenitores). A su vez 56.7% recibieron algún tipo de maltrato infantil (físico, psicológico o sexual).

Existe relación entre los antecedentes familiares de patología psiquiátrica con el Uso Problemático de Internet, al respecto Christina Brezing indica que cuando los padres tienen conductas adictivas o juegan en exceso o participan en actividades ilegales los hijos inician con este tipo de experiencias. Dentro de los antecedentes psiquiátricos familiares de los adolescentes de la muestra de estudio estaba en primer lugar la presencia de padres con problemas de consumo de alcohol, depresión, ansiedad y un caso de padres con esquizofrenia y un caso de padres con retardo mental. El 2006 en el

estudio publicado por la Revista Médica Herediana se encontró que el 56.7% tuvo antecedentes psiquiátricos familiares de los cuales el 70% tenían problemas de adicción (35% con adicción a alcohol, cocaína, marihuana, nicotina y el otro 35% ludopatía y adicción al internet) y el 25% adolecía de cuadros depresivos y hubo un caso de esquizofrenia.

En conclusión nuestros pacientes con Uso problemático del internet se caracterizan por ser predominantemente de sexo masculino, elevado tiempo de uso diario del internet especialmente los juegos en red, provienen de familias disfuncionales, su adicción los ha llevado a un deterioro personal, académico y en sus relaciones familiares y con amigos. Estos adolescentes con las morbosidades psicosociales preexistentes están en elevado riesgo de este tipo de adicción, por lo que su uso debe ser supervisado y regulado por los guardas y protectores.

Finalmente y teniendo en consideración que la red cada vez está más integrada a la vida de todo adolescente y que tiene múltiples ventajas en el ámbito educativo, los resultados del presente estudio nos llevan a la necesidad de seguir investigando en nuestro medio sobre el Uso Problemático de Internet que cada vez va en aumento, además de que los datos obtenidos pueden ser de ayuda para elaborar medidas de prevención en el entorno familiar y escolar.

VI. CONCLUSIONES

- Las características sociodemográficas de los adolescentes evaluados en el periodo 2009 al 2011 fue de edad promedio 14.0 ± 1.5 , el sexo masculino fue más prevalente con un 96.2% y la mayoría de los adolescentes procedían de los distritos de Ate y San Juan de Lurigancho 32% y 29.9% respectivamente. En cuanto al nivel educativo la gran mayoría tuvo un nivel de educación secundaria (91.9%).
- El tipo de familia incompleta predominó en grupo de estudio el cual fue de 53.8% mientras el tipo de familia nuclear prevaleció en el grupo comparativo en un 78% ($p < 0.001$); la situación conyugal de los padres fue diferente en ambos grupos, los padres separados fue mayor en el grupo de estudio en un 52.7% a diferencia del grupo comparativo donde los padres aún permanecían juntos (84.6%) ($p < 0.001$).
- Existe relación entre antecedentes familiares de patología psiquiátrica con el uso problemático de internet. El grupo de estudio tenía antecedentes familiares psiquiátricos un 37.6% ($p < 0.001$) respecto a 1.1% en el grupo comparativo.
- La edad de inicio de uso de internet tiene relación con el uso problemático de internet, el cual está en el rango de 10 a 13 años 73.1% en el grupo de estudio y 86.0% en el grupo comparativo ($p < 0.001$).

- La cantidad de tiempo que invierten en el internet los adolescentes del grupo estudio fue de 37.8 ± 17.3 horas a la semana a diferencia del grupo comparativo que solo permaneció en internet 4.7 ± 3.9 horas en la semana ($p < 0.001$) el lugar de conexión en ambos grupos se produjo en las cabinas de internet (84.9% y 82.4% respectivamente).
- El principal uso específico, fue “los juegos en red”, por el cual los adolescentes del grupo de estudio accedieron a internet (97.8%), a diferencia de los adolescentes del grupo comparativo donde la mayoría accedió por el correo electrónico.
- La comunicación con personas con quienes comparte intereses comunes, acceso al cibersexo, entre otras situaciones ($p < 0.001$) fueron motivos para el uso de internet.
- El descuido de las obligaciones, el abandono o reducción de actividades de ocio habituales, el ausentismo escolar, la disminución de calificaciones académicas, los problemas familiares por el uso de internet fueron las principales “interferencias” ocasionadas por el uso de internet ($p < 0.001$)

VII.RECOMENDACIONES

- Se deben realizar más estudios en todos los sectores de salud para poder establecer un Protocolo de Manejo para los adolescentes con uso problemático en internet, ya que la intervención temprana puede prevenir el desarrollo de la conducta adictiva más grave en el futuro.
- Los adolescentes que tienen factores psicosociales preexistentes pueden estar en mayor riesgo, y el uso del internet debe ser supervisado por los guardas y protectores.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Xavier Carbonell, Ander Chamarro, Mark Griffiths, Ursula Oberst, Ramón Cladellas, and Antoni Talam. Problematic Internet and cell phone use in spanish teenagers and young students. *Anales de Psicología*, 2012, vol 28, nro 3 (octubre), 789-796.
2. Las Tecnologías de Información y Comunicación en los Hogares. Informe Técnico Nro. 4 diciembre 2012. INEI. Trimestre julio – agosto – setiembre 2012.
3. Ministerio de Salud . Aportes para la Operativización del Modelo de Atención Integral de Salud basado en familia y comunidad del primer nivel 2012.
4. Georgios Kormas, Elena Critselis, Mari Janikian, Dimitrios Kafetzis and Artemis Tsitsika. Risk factors and psychosocial characteristics of potential problematic and problematic internet use among adolescents: A cross- sectional study. *BMC Public Health*, 2011.
5. Megan A. Moreno, MD,MSEd, MPH, Lauren Jelenchick, BS, Elizabeth Cox, MD, PhD, Henry Young, PhD, and Dimitri a Christakis, MD, MPH. Problematic Internet Use Among US Youth: A Systematic Review. *Arch Pediatr Adolesc Med* 2011.
6. Dimitri Cristakis, Megan M. Moreno, Lauren Jelenchick, Mon T Myaing and Chuan Zhou. Problematic Internet Usage in US college students: a pilot study. *BMC Medicine*, 2011.
7. Kratzer S. Pathologische Computer- und Internetnutzung – “Internetsucht”. *Fortschr neurol Psychiat* 2011.

8. Christina Brezing, MD^a, Jeffrey L. Derevensky, PhD, Marc N. Potenza, MD, PhD. Non Substance- Addictive Behaviors in Youth: Pathological Gambling and problematic Internet Use. *Child Adolesc Psychiatric Clin N Am* 19 (2010)
9. Caroline Flisher. Getting plugged in: An overview of Internet addiction. *Journal of Pediatrics and Child Health* 46 – 2010.
10. Dimitri A. Christakis. Internet addiction: a 21 century epidemic?. *BMC Medicine*. 2010
11. Antonius van Rooij. Tim M. Schoenmakers, Ad A. Vermulst, Regina van den Eijnden and Dike van de Mheen. Online video game addiction: identification of addicted adolescent gamers. *Addiction* 2010
12. Weinstein A, Lejoyeux M. Internet Addiction or Excessive Internet. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse* 2010
13. King-wa Fu, Wincy Chan, Paul Wong and Paul Yip. Internet addiction: prevalence, discriminant validity and correlates among adolescents in Hong Kong. *The British Journal of Psychiatry*. 2010
14. Elias Aboujaqde. Problematic Internet Use: an overview. *World Psychiatry*. 2010
15. Kaplan Sadocks. *Comprehensive Textbook of Psychiatry*. Ninth edition 2009 pág. 1061-1067
16. Ran tao, Xiuquin Huang, Jinan Wang, Huimin Zhang, Yin Zhang, Mengchen Li. Propose diagnostic criteria for internet addiction *Addiction* (2009)
17. Estrategias y Plan de acción sobre Salud mental de la OPS 2009-2010 CONSEJO DIRECTIVO 61.a Sesión del Comité del Comité Washington, D.C., EUA, del 28 de septiembre al 2 de octubre del 2009

18. Jorge Castro Morales Editor. Psiquiatría de Niños y Adolescentes Universidad Peruana Cayetano Heredia 2009 .pág. 363,365
19. Dr. Ariel Melamud, Dr. Jorge Nasanovsky, Dra. Paula Otero, Dra Daniela Canosa, Dr. Diego Enríquez. Dr. Carlos Kholer. Usos de internet en Hogares con niños de entre 4 a 18 años. Control de los Padres sobre este uso. Resultados de una Encuesta Nacional. Arch. Argent. Pediatr 2009
20. J. Didia, A. Dorpinghaus, C. Maggi, G. Harol. Revista de Psiquiatría del Uruguay. Volumen 73 N° 1 Agosto 2009. página 73
21. Yen, Cheng-Fang; Ko, Chih-Hung; Yen Ju-Yu. Multidimensional discriminative factors for Internet addiction among adolescents regarding gender and age. Psychiatry and Clinical Neurosciences . 2009
22. Guan SS, Subrahmanyam K. Youth Internet use: risks and opportunities. Curr Opin Psychiatry. 2009 Jul; 22(4):351-6.
23. Luca Milani, Ph.D.Diana Osualdella. MA and Paola Di Blasio Ph.D. Quality of Interpersonal Relationships and Problematic Internet use in Adolescence. Cyber Psychology and Behavior. Vol. 12, number 6, 2009
24. Ferran Viñas Poch. Uso autoinformado de internet en adolescentes: perfil psicológico de un uso elevado de la red. International Journal of Psychology an Psychological Therapy 2009
25. Park SK, Kim JY, Cho CB. Prevalence of Internet Addiction and Correlations with family factors among South Korean Adolescents. Adolescence 2008
26. Reato, Ligia de Fátima Nóbrega. Adolescencia, mídia e protagonismo juvenil/ Adolescence, mass media and Young protagonism. Adolescencia y saúde. Sao paulo, 2008. P. 429-434

27. Shaw M, Black DW. Internet addiction: definition, assessment, epidemiology and clinical management. *CNS Drugs*. 2008; 22(5):353-65.
28. Cristiano Nabuco de Abreu, Rafael Gómez Karam, Dora Sampaio Goes. Dependencia de Internet e de jogos electrónicos: uma revisão. *Revista Brasileira de Psiquiatria* vol. 30 nro. 2 Sao Paulo June 2008
29. Abreu CN, Karam RG, Góes DS, Spritzer DT. Internet and videogame addiction: a review. *Rev. Bras Psiquiatr.* 2008 Jun; 30(2):156-67.
30. Ju-Yu Yen, Chih-Hung Ko, Cheng-Fang Yen, Sue-Huei Chen, Wei-lun Chung, Cheng-Chung Chen. Psychiatric symptoms in adolescents with internet addiction: Comparison with substance use. *Psychiatry and Clinical Neurosciences* 2008.
31. Block JJ. Issues for DSM V : Internet Addiction. *Am J Psychiatry* 2008.
32. Víctor De la Rosa Morales, Policlínica de Especialidades Médicas, Tlaxcala (México). M^a Paz González Rodríguez. CS Barrio del Pilar. Área 5. Madrid (España). La adicción a internet en adolescentes, se asocia con síntomas psiquiátricos como TDAH, depresión y hostilidad. *Evid Pediatr.* 2007; 3: 104
33. Cruzado Díaz Lizardo, Matos Retamozo Luis, Kendall Folmer Rommy. Adicción a internet: Perfil clínico y epidemiológico de pacientes hospitalizados en un instituto nacional de salud mental. *Rev Med Hered* 17 (4), 2006
34. Nathan A. Shapira, m.d., ph.d.,¹ Mary C. Lessig, b.s.,¹ Toby d. Goldsmith, m.d.,¹ Steven T. Szabo, ph.d.,¹ Martin Lazoritz, m.d.,¹ Mark s. Gold, m.d.,¹ And dan J. Stein, m.d., ph.d.,^{1,3} Problematic Internet Use: Proposed Classification and Diagnostic Criteria. *Depression and Anxiety* 17:207–216 (2003)

IX. ANEXOS

IX. 1 CONSENTIMIENTO INFORMADO

Señor (ra), mi nombre es Giovanna Zapata Coacalla Residente de Psiquiatría del Hospital Hermilio Valdizán y estoy trabajando en un proyecto de investigación titulado: USO PROBLEMÁTICO DE INTERNET EN ADOLESCENTES ATENDIDOS EN CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN RESPECTO A CONTROLES SANOS: ESTUDIO COMPARATIVO

Si usted accede a que su hijo sea entrevistado, se le pedirá a su menor hijo responder a las preguntas de un cuestionario con preguntas acerca del uso de internet. Esto tomará aproximadamente 25 minutos de tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación, donde no figurará su nombre, por lo tanto, serán anónimas para los investigadores.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en este estudio al investigador principal Giovanna Zapata Coacalla al Celular 951840531 Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Nombre:

.....

Acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es _____

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente _____ minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

--

Nombre del Participante

Firma del Participante

Fecha

IX.2 ASENTIMIENTO INFORMADO

USO PROBLEMÁTICO DE INTERNET EN ADOLESCENTES ATENDIDOS EN CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN EN EL PERIODO 2009 - 2011

Investigador Principal: Médico Giovanna Zapata Coacalla, Teléfono 951840531

Estimado Joven:

Soy la Doctora: Giovanna Zapata Coacalla, médico residente de la especialidad de psiquiatría del 3er año y estoy realizando esta investigación con la finalidad de conocer mejor las características de los pacientes con diagnóstico de uso problemático de internet, atendidos en el Hospital Hermilio Valdizán, en el periodo 2009 – 2011. Te informo que antes de conversar contigo se le ha informado y explicado a tus padres el motivo de esta investigación, luego se le ha pedido autorización para poder conversar e informarte de que se trata esta investigación, si deseas hablar con ellos antes puedes hacerlo y si decides continuar te informo lo siguiente:

¿Quiénes participarán en este estudio?

Para el grupo de adolescentes con problema de uso de internet: Se te pide tu participación debido a que eres uno de los pacientes que acudió a nuestro Hospital durante el periodo 2009 – 2011 y tuvo como diagnóstico el uso problemático de internet.

Para el grupo de adolescentes sin problemas de uso de internet: Se te pide tu participación debido a que eres uno de los pacientes que acudió a nuestro Hospital durante el periodo 2009 – 2011 y no tuvo como diagnóstico el uso problemático de internet y necesitamos tu información para comparar las respuestas.

¿En qué consistirá tu participación?

Consistirá en que puedas darme aproximadamente 25 minutos de tu tiempo para poder contestar las preguntas.

¿Me traerá algún riesgo o peligro?

Tu participación no te ocasionará ningún riesgo o peligro, ya que la ficha donde se registra tus respuestas será anónima, y como investigadora principal te garantizo que tus respuestas serán confidenciales y estarán guardadas en un lugar seguro.

¿Qué beneficio tiene tu participación?

La información que brindes nos proporcionará datos importantes para otras investigaciones y sobre todo nos permitirá direccionar mejor nuestros esfuerzos para prevenir y tratar este tipo de problema.

¿Van a saber todos acerca de esto?

Sólo yo tendré acceso a la información y cuando se termine la investigación se enviará a la Universidad los resultados sin información que te identifique.

A continuación da a conocer tu decisión:

“Yo si deseo participar en la investigación y he firmado el asentimiento que sigue”.

Iniciales del menor: _____

Firma del menor: _____

Fecha: _____

He discutido el contenido de esta hoja de consentimiento con el arriba firmante. Le he explicado los riesgos y beneficios del estudio.

Nombre del Investigador o persona designada

Fecha

Firma

IX. 3 INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Características Socio-demográficas

1. Edad:

10-13 años	()
14-16 años	()
17-21 años	()
2. Sexo:

Masculino	()
Femenino	()
3. Lugar de procedencia:
4. Nivel de escolaridad:

Inicial	()
Primaria	()
Secundaria	()

Características de la familia

1. Tipo de familia:

Incompleta	()
Nuclear	()
Extendida	()
2. Situación conyugal de los padres:

Juntos	()
Separados	()
Con un progenitor fallecido	()
3. Antecedente familiar de patología psiquiátrica:

Con antecedente	()
Sin antecedente	()

Parámetros de uso de internet

1. Edad de inicio

10 – 13 años	()
14- 16 años	()
17- 21 años	()
2. Tiempo que permanece en el internet durante el día.....
3. Cantidad de tiempo semanal que invierte en el internet.....
4. Lugar en el que se produce la conexión

Domicilio	()
Centro de estudio	()
Cabina de internet	()
5. Momento del día en el que utiliza el internet

Mañana	()
Tarde	()
Noche	()
6. Pertenencia a organizaciones dentro del internet

Pertenece	()
No pertenece	()
7. Pertenencia a organizaciones fuera del internet

Pertenece	()
No pertenece	()

Parámetros de uso de recursos específicos en internet

1. Correo electrónico Si () No ()
2. Acceso a páginas web Si () No ()
3. Chats Si () No ()

- | | |
|-----------------------|---------------|
| 4. Foros de discusión | Si () No () |
| 5. Juegos en red | Si () No () |

Motivos para el uso de internet

- | | |
|---|---------------|
| 1. Tareas académicas | Si () No () |
| 2. Crecimiento y desarrollo personal | Si () No () |
| 3. Descarga de programas | Si () No () |
| 4. Comunicación con personas con las que comparte intereses | Si () No () |
| 5. Acceso a la información en áreas de interés personal | Si () No () |
| 6. Acceso al cibersexo | Si () No () |
| 7. Otros motivos (especificar) | Si () No () |

Interferencia del uso de internet en la vida cotidiana

- | | |
|---|---------------|
| 1. Haber solicitado préstamo de dinero para ir al internet | Si () No () |
| 2. Tener problemas familiares por el uso de internet | Si () No () |
| 3. Llegar tarde a citas por estar conectado a la red | Si () No () |
| 4. Preferir pasar una tarde en internet que salir con un amigo | Si () No () |
| 5. Problemas con amigos por el uso de internet | Si () No () |
| 6. Pérdida de amistades por pasar mucho tiempo conectado | Si () No () |
| 7. Disminución de calificaciones académicas | Si () No () |
| 8. Absentismo escolar | Si () No () |
| 9. Descuido de las obligaciones | Si () No () |
| 10. Abandono o reducción de actividades de ocio habituales | Si () No () |
| 11. Reiteración en el uso a pesar de los problemas experimentados | Si () No () |

Operacionalización de Variables

VARIABLE	DIMENSIONES	CATEGORIAS
Características Socio-Demográficas	Edad	10-13 años 14-16 años 17-19 años
	Sexo	Masculino Femenino
	Lugar de procedencia	Distrito en el que radica
	Nivel de escolaridad	Inicial Primaria Secundaria
Características de la familia	Tipo de familia	Incompleta Nuclear Extendida
	Situación conyugal de los padres	Juntos Separados Con un progenitor fallecido
	Antecedente familiar de patología psiquiátrica	Con antecedente Sin antecedente
Parámetros de uso de internet	Edad de inicio	10-13 años 14-16 años 17-21 años
	Tiempo que permanece en el internet durante el día	
	Cantidad de tiempo semanal que invierte en el internet	
	Lugar en el que se produce la conexión	Domicilio Centro de estudio Cabina de internet
	Momento del día en el que utiliza el internet	Mañana Tarde Noche
	Pertenencia a organizaciones dentro del internet	Pertenece No pertenece

	Pertenencia a organizaciones fuera del internet	Pertenece No pertenece
Parámetros de uso de recursos específicos en internet	Correo electrónico	Si No
	Acceso a páginas web	Si No
	Chats	Si No
	Foros de discusión	Si No
	Juegos en red	Si No
Motivos para el uso de internet	Tareas académicas	Si No
	Crecimiento y desarrollo personal	Si No
	Descarga de programas	Si No
	Comunicación con personas con las que comparte intereses	Si No
	Acceso a la información en áreas de interés personal	Si No
	Acceso al cibersexo	Si No
	Otros motivos	Si No
Interferencia del uso de internet en la vida cotidiana	Haber solicitado préstamo de dinero para ir al internet	Si No
	Tener problemas familiares por el uso de internet	Si No
	Llegar tarde a citas por estar conectado a la red	Si No
	Preferir pasar una tarde en internet que salir con un amigo	Si No
	Problemas con amigos por el uso de internet	Si No
	Pérdida de amistades por pasar mucho tiempo conectado	Si No
	Disminución de calificaciones académicas	Si No
	Absentismo escolar	Si No
	Reiteración en el uso a pesar de los problemas experimentados	Si No
	Trastorno de ansiedad	Si No
	Trastorno depresivo	Si No
	Trastorno por déficit de atención e hiperactividad	Si No
	Otros	Si No